

AVISO: Esto se refiere a una nueva Lista de Medicamentos Preferidos (“PDL” / Preferred Drug List) que Medicaid (pago por servicio / atención administrada) está iniciando a partir del 8 de junio.

El Departamento de Servicios Sociales (DSS) le manda este aviso para informarle que el DSS está iniciando una Lista de Medicamentos Preferidos (“PDL”) para Medicaid a partir del **8 de junio**. Una PDL es una lista de medicamentos cubiertos por Medicaid y no requieren la aprobación del DSS. La PDL cubre solamente algunas clases o categorías de medicamentos.

Los medicamentos que están en la PDL son medicamentos “preferidos”. Los medicamentos que no estén en la lista son “no preferidos”. Si un medicamento no está en la lista, no quiere decir que usted no podrá seguir tomando ese medicamento. Simplemente significa que su médico tendrá que obtener una Autorización Previa (AP) / “Prior Authorization (PA)”. La Autorización Previa significa que su médico tendrá que someter un formulario declarando que usted necesita un medicamento no preferido.

Si usted actualmente está tomando un medicamento no preferido y todavía le quedan repuestos autorizados, no necesitará una “PA” hasta que se acaben los repuestos y reciba una nueva receta de su médico. Si usted actualmente está tomando un medicamento no preferido, el Departamento les envió a su médico y a su farmacéutico una carta informándoles respecto a la PDL y pidiéndole a su médico que considere cambiar su medicamento por un preferido.

Aquí hay un ejemplo de la manera en que el proceso funcionará la primera vez que usted requiera una “PA”. Si usted tiene una receta para un medicamento no preferido y todavía le quedan dos repuestos, podrá llenar esos dos repuestos sin una “PA”. Una vez que se hubiesen utilizado esos repuestos o cuando reciba una nueva receta de su médico, su médico tendrá que hacer una de dos cosas: obtener una “PA” para el medicamento no preferido, o cambiar su medicamento a un medicamento preferido.

Si un medicamento que se le recete requiere una Autorización Previa, el Departamento tomará la decisión de aprobar o negar la solicitud dentro de 2 horas después de que su médico solicite la “PA”. Si no se llega a una decisión dentro del plazo de 2 horas, usted podrá recibir, una sola vez, una cantidad suficiente del medicamento para cinco días. Usted debe llamar a su médico si recibe un suministro para cinco días. Si su médico quiere que usted siga tomando el medicamento no preferido, él o ella debe estar solicitando la “PA”. Una vez que se apruebe la “PA” para un medicamento no preferido, tiene validez por **un año**. Si se niega la “PA”, usted recibirá un aviso de la acción tomada y tendrá el derecho a una audiencia administrativa de DSS.

Repetimos, la PDL ahora solamente cubre ciertas clases de drogas, pero otras clases de drogas serán añadidas en el futuro. La PDL será revisada cada año y los medicamentos preferidos podrán cambiarse. Cada vez que se añadan nuevas clases de medicamentos a la PDL, se les avisará a su médico y a su farmacéutico de antemano.

Información acerca de la PDL, incluyendo una lista de los medicamentos preferidos, está disponible al www.ctmedicalprogram.com; información acerca de la “PA” está disponible al www.ctpharmacyprogram.com; o puede llamar al Departamento al 1-860-424-5150 si tiene preguntas adicionales.